

東京病院ニュース

第87号



発行元 独立行政法人 国立病院機構 東京病院
〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1
TEL 042 (491) 2111 FAX 042 (494) 2168
ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~tokyo/>

令和4年 新年を迎えて

国立病院機構東京病院院長 當間 重人

明けましておめでとうございます。

【新型コロナのこと】

東京都においては、2021年10月1日に新型コロナウイルスに関する緊急事態宣言が解除されて以降、比較的穏やかな日々が続いておりましたが、2021年11月に見つかったオミクロン株が日本においても感染爆発を起こしています。オミクロン株については種々の特徴が強調されていますが、従来の基本的感染予防対策が最も重要であることに変わりはありません。マスク・手指消毒の励行、感染場면을極力少なくするように努めましょう。

【緩和ケア病棟のこと】

今年、東京病院では緩和ケア病棟を新築いたします。療養環境のさらなる整備を図ることにより、心身の安心安寧を提供することが目的です。工事の進捗状況などにつきましては、逐次ホームページで紹介させていただきます。

【お伝えし忘れていたこと】

新型コロナ禍ではありますが、東京病院は2021年7月に日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審しました。これは、「患者中心の医療の推進」「良質な医療の実践」「理念達成に向けた組織運営」が認定レベルに達しているかどうかを第三者機関に評価していただくものです。受審の結果、「主たる機能：一般病院2」「副機能：緩和ケア病院」「リハビリテーション病院」の認定を受けましたことを遅ればせながら報告させていただきます。

東京病院は、今年も患者さんにとってより快適で充実した医療を受けることができる病院づくり、また職員全員にとって気持ちよく楽しく働ける職場環境づくりに努めて参ります。

2022年（令和4年）1月



連携医の方を紹介します

東京病院では、他医療機関と連携することにより患者さんの症状等に応じた医療を行うことができるように、地域医療連携体制を構築しております。



東京都立多摩総合医療センター 院長 榎山 鉄矢 先生

【診療科目】

総合内科、腎臓内科、消化器内科、内視鏡科、内分泌代謝内科、感染症科、緩和ケア科、血液内科、脳神経内科、神経・脳血管内科、呼吸器・腫瘍内科、循環器内科、精神神経科、外科（消化器・一般）、乳腺外科、血管外科、呼吸器外科（胸部外科）、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、リウマチ膠原病科、リハビリテーション科、診療放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、病理・検査科、女性専用外来、救急・総合診療センター、救命救急センター、ゲノム診療科

【ご挨拶】

当院は、府中市の北端に位置する都立総合病院です。小児総合医療センターと建物を共有し、さらに神経病院、がん検診センターや府中療育センターとキャンパスを共有して合わせて1,900床以上を有する施設群を形成しております。

当院に与えられた使命は、救急、がん、周産期、感染症、リウマチ膠原病など幅広い分野にまたがって、多摩地域に必要な医療を提供することです。救急においては、「東京ER・多摩」を運用し、小児と合わせた救急車搬送数は全国でも五指に入ります。また総合周産期センターとして、多摩全域の困難事例に対応しております。一方、がん診療拠点病院として、血液を含む多くのがんを取り扱い、乳がんや大腸がん、あるいは婦人科がんの手術数は、全国でも20位に入っております。

第5波のコロナ禍においては、特に東京病院のご協力によって結核病棟をコロナ病棟に転用するなどして、2,000人を超える入院を受け入れることが出来ました。人工呼吸器装着138例、うちECMO装着54例は、恐らく日本一の数と思います。本当にありがとうございました。

今後も職員一同、少しでも都民のお役に立てるよう精進してまいります。引き続きご支援のほど、お願い申し上げます。

所在地	〒183-8524 東京都府中市武蔵台2-8-29
電話番号	042-323-9200（予約センター） 042-323-5111（代表番号）



詳細はQRコードからホームページへアクセスしてください。
<https://www.fuchu-hp.fuchu.tokyo.jp/>



「新型コロナウイルス感染症～オミクロン株の出現～」

国立病院機構東京病院 感染症科部長 永井 英明

日本の患者数が減少してほっとしていたところに、2021年11月24日、新型コロナウイルスの新しい変異株が南アフリカでみつかりました。この変異株は、今までの変異株と比べて数多くの変異が見られ、WHOは「懸念される変異株」に指定しました。そして、オミクロン株と名付けました。感染力が強く、日本を含め各国でこの変異株感染者が急増しました。日本では2021年10月以降、諸外国に比べコロナ患者が極めて少なく落ち着いていて、人々の間に安心感が芽生えていました。旅行や会食も徐々に行われるようになり、クリスマス、忘年会、新年会などの行事が重なる季節に突入しました。この間、欧米の国々ではオミクロン株によるコロナ患者の急増が見られていました。わが国では検疫による水際対策でオミクロン株の侵入を遅らせることはできたと思いますが、2022年の年が明けると、さらに成人式後の会食が加わり、コロナ患者が一気に増加しました。

オミクロン株の感染力は他の株に比べ非常に強いことがわかってきました。英国から濃厚接触者からのコロナ発病リスクが報告されています。オミクロン株とデルタ株での、家族内濃厚接触者の発病者の割合は、それぞれ13.6%、10.1%であり、オミクロン株はデルタ株に比べて1.42倍感染させました。家族以外の濃厚接触者の発病者の割合は、それぞれ7.6%、2.8%であり、オミクロン株はデルタ株に比べて2.63倍感染させており、オミクロン株の感染力の強さが示されています。

では、どうしてオミクロン株は感染力が強いのでしょうか。感染経路は今までの株とあまり変わりはないようで、空気感染しやすいからという明確な根拠は今の所なさそうです。

それよりも潜伏期間が短いことが理由の1つとしてあげられています。今までの株では潜伏期間は平均5～6日でした。ところが、オミクロン株は2～3日という報告が多く、当院に来院してきた患者さんも1月10日に成人式があり、その2～3日後に発病している人が何人も見えました。潜伏期間が短いと短期間に多数の人に感染が広がることが予想されます。これを理解するために単純にデルタ株の潜伏期間を6日、オミクロン株の潜伏期間を3日とします。それぞれが2人に感染させるとします。同じ日にデルタ株に感染した人とオミクロン株に感染した人がいたとします。デルタ株に感染した人から新たに2人が感染しても発病するまでに6日かかりますが、オミクロン株の人から感染した2人は3日後に発病するので、さらに2人ずつに感染させ4人が感染し、その4人は3日後つまり最初の患者から6日後には発病します。同時感染しても6日後にはデルタ株感染者は2人ですが、オミクロン株感染者は4人になっています。これは極めて簡単なモデルにしていますので、実際はこのようになりませんが、潜伏期間が短いと言うことだけでもこれだけ患者数は増えます。

次の理由としては、オミクロン株は今までのワクチン接種が効きにくくなっている事が挙げられます。今までのワクチンは2回接種後に抗体が徐々に低下し、6カ月以上経つと抗体価は激減しています。また、一度コロナに感染した人も再感染しています。過去にコロナに感染した人では抗体は上昇しますが、軽症例では抗体は徐々に減少する場合があります。減少が見られなくても新たな変異株には有効な抗体ではない可能性もあります。したがって、コロナワクチンを2回接種した人も、過去にコロナに感染した人も発病することがあります。ワクチンの3回目接種を行うとオミクロン株に対する抗体も上昇するので、3回目接種が推奨されています。

また、オミクロン株は重症化しにくいということがわかってきました。その理由として、実験室レベルの話ですが、オミクロン株は鼻から気管までの上気道の細胞で増殖しやすく、肺の奥の細胞では増殖しにくいということから、重症の肺炎を起こしにくいのではとされています。ところが逆に上気道の鼻や喉では今までの株よりも増殖しやすいので、会話や咳でウイルスが飛散しやすい可能性があり、強い感染力の理由の1つとして考えられています。

以上のようにオミクロン株は感染力が強いのですが、感染対策としては変更はなく、マスクの着用、3密を避ける、換気を心がける、手指衛生を行うなどの継続でよいでしょう。この中で最も重要なのはマスクの着用であり、不織布マスク以外は、飛沫を飛ばすのを防ぐ力と飛沫を吸い込むのを防ぐ力が弱いので、常に不織布マスクとすべきです。ただし、しっかりマスクを着用することが重要で、マスクと顔の間に隙間だらけの人がいますが、それでは効果がありません。気を付けましょう。感染対策を行いながら、パンデミックが治まるのを待つしかありません。

シリーズ診断と治療 ▶ 肺結核と病理組織診断

臨床検査科長 木谷 匡志

病理組織診断とは患者さんから得られた体の一部（生検検査や手術で切除された臓器）などの中に含まれる細胞を顕微鏡をもちいてその性状を調べ、疾患の診断を行うことです。

病理組織診断の主な目的は癌細胞の有無を調べるのですが、今回は肺感染症の診断における病理組織診断の役割に焦点を当てたいと思います。

肺感染症(肺炎、肺膿瘍など)は病院ではよくみられる疾患で、病気による死亡原因のなかでも肺炎は3位(2014年)を占めています。肺感染症の診断は細菌学的・血清学的にまたは画像的に診断されることがほとんどで、なおかつ抗生剤や対症療法で軽快する場合も多く、患者さんから体の一部を採取しなければならない病理組織診断が肺感染症で行われることは多くありません。たとえば最近流行が見られたCOVID19の診断で病理組織診断が必要な場合はほとんどありません。しかしながら病原菌の存在証明や病勢の判断、ないし癌の可能性があるなどのために病理組織診断の対象となる場合があります。今回は肺感染症の中でも病理組織診断になりやすく、かつ当院が専門としている結核感染症（肺結核）について、病理組織診断を行う者の立場から述べます。

肺結核はMycobacterium tuberculosis（ヒト結核菌）感染による疾患です。最初に体内に侵入した結核菌はほとんどの場合、肺に感染し病変（初感染原発巣）を形成します。初感染原発巣が形成される時期に病変が広がり発病する場合と、初感染原発巣内で残存していた結核菌が宿主（患者さん）が高齢になるなどで免疫力が低下した際に結核菌が増殖した結果、病変が広がり発病する場合があります。

結核菌自体は毒素を産生するわけではなく、病変は菌に対する免疫反応によるものとされています。顕微鏡でみえる病変は時期によってさまざまです。早期には肺組織におけるフィブリン析出物および組織球・好中球などの炎症細胞浸潤が病変の中心で、一般の肺炎に共通した所見がみられます。病変部の肺組織は壊死しやすく（結核で壊死した肺組織はチーズのような見た目なので乾酪壊死ともいう）、壊死した肺組織は壊死性肉芽腫と呼ばれる病変を形成します。また壊死した肺組織が体内で溶けてしまい、肺に空洞を形成する場合があります。これらの肺炎所見や壊死性肉芽腫、空洞のなかに結核菌を顕微鏡で見つけることができます。

時間が経った結核病変では肺炎所見や肉芽腫は次第に目立たなくなり、かわりに病変に膠原線維が高度に沈着して（線維化）、硬い肺になります。この時期の病変内の結核菌は数が減少し早期の病変ほどは結核菌を証明できません。前述の壊死や肉芽腫などの存在から結核病変の有無を推定せざるを得ない場合もあります。

以上簡単にですが、肺結核における病理組織診断について述べました。肺結核の治療には長期間投薬が必要ですが、そのためにも可能なかぎり正確な診断を心がけたいものです。

結核について (32)

呼吸器内科医長 山根 章

前回も、結核の発病予防（＝潜在性結核感染症治療）についてお話ししました。

要約すると、

- ① 2021年10月に、潜在性結核感染症に対するリファンピシン(RFP)、イソニアジド(INH) 併用療法が公費負担の対象となった。今後、この治療法の普及が期待される。
- ② 潜在性結核感染症治療の目的には、感染者の結核発病を防ぐことに加えて結核感染の広がりを防止することも含まれる。
- ③ 潜在性結核感染症の標準治療の一つである、INH単剤内服法の発病予防効果は大まかに約60%～90%といわれているが、そのほかの治療法も含めて詳細に検討したい。

ということでした。今回も引き続き潜在性結核感染症治療について考えてみたいと思います。

前回述べましたように、現在の潜在性結核感染症の標準治療はINHを6ヶ月または9ヶ月内服する方法とRFPとINHを3ヶ月または4ヶ月内服する方法です。そして、INHが使用できない場合またはINHに対する副作用が予想される場合にはRFPを4ヶ月または6ヶ月内服するとされています。それぞれの治療方法の発病予防効果はどうでしょうか。

まず、INHによる治療に関しては、多くの臨床試験が行われていて、発病防止効果は平均すると約60%でしたが、治療期間中に処方された薬剤をほとんど服薬できた人に限って解析すると効果は90%にのぼったということです。きちんと薬を内服すれば効果は高いといえそうです。INHをどれだけの期間服用すればよいかということに関しては、ある臨床試験で3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月の内服期間が検討され、3ヶ月では21%、6ヶ月では65%、12ヶ月では75%の発病率減少効果が認められました。そして、解析対象を処方された薬剤の少なくとも80%以上を内服した人に限ると、12ヶ月治療群では有効性が92%に上昇しました。しかし、6ヶ月内服した場合に対する上積み効果はわずかだったとのことで、英国などではINHの6ヶ月内服が勧められました。一方米国での臨床試験からは、内服期間は9～10ヶ月が最適であると考えられたため、米国・カナダでは9ヶ月治療が推奨されました。我が国では、前述のようにINHの内服期間は6ヶ月または9ヶ月とされています。

RFP単剤治療に関しては、臨床試験はINHほど多くありませんが、9カ国の施設が参加した大規模な臨床試験の結果が2018年に報告されています。それによれば、RFPを4ヶ月内服する治療は、INHを9ヶ月内服した場合と比較して発病予防効果に差はなかったとのことです。

また、3～4ヶ月のRFP, INH併用療法を6～9ヶ月のINH単剤治療と比較した臨床試験では、有効性や副作用に差が無いという結果が示されています。RFP, INH併用療法やRFP単剤治療はINH単剤治療に比べて短期間で終了しますので、治療を中断してしまう人の割合が少ないと報告されています。このことはこれらの治療法の利点であると考えられています。

いずれにしても、きちんと内服すればかなり高い発病予防効果はありそうですので、一旦治療を始めた場合には、決められた期間の内服を続けることが大事であるといえます。

今回のお話はここまでです。

栄養について：いちご

栄養管理室長 阿部 裕二

いちごの特徴

クリスマスが近づく頃からいちごが店頭に並ぶようになり、その光景に季節を感じとれます。最近品種改良によって多くのいちごが世間に出回っておりますが、以下に大まかな特徴で整理します。

色：赤、ピンク、白と様々な色調があります。赤い色素のもとアントシアニンという成分（後述します）です。赤いほうが甘いかというより、白いいちごのなかでも甘味成分の多い品種もあります。

形：先がとがった円錐形に近い形のものや、とがってなく丸っこいような形をしたものがあります。こちらも形によって甘味が違うかというよりは、品種による違いになります。

硬さ：いちごの品種によって硬さの違いがあります。そのまま食べる場合や、ケーキやジャムなどの料理で使用するかなど、硬さで品種を選んでみてもよいでしょう。

いちごの栄養

いちごに多く含まれる栄養素は糖質とビタミンC、食物繊維などです。特に、ビタミンCが多いことはよく知られていますが、100gあたりでは温州ミカンの2倍程度のビタミンCを含んでいます。以下にいちごに含まれる主な栄養素の作用を記します。

ビタミンC

ビタミンCはコラーゲンの生成に関与する栄養素です。そのため、不足すると血管がもろくなったりします。また、骨や歯などを正常に保つ働きや、風邪などへの抵抗力を強める働きがあります。

アントシアニン

アントシアニンはポリフェノールの一種です。目の機能の改善に効果があり、サプリメントなどに配合されているものもあります。また、抗酸化作用をもつために生活習慣病予防にも期待されています。

- 表示した食品や料理を摂取することにより疾病が治癒したり、より健康が増進したりするものではありません。
- 現在、食事療法を実行中の方で摂取の目安が不明な方は管理栄養士などにご相談ください。



外来診療担当医師表

独立行政法人 国立病院機構 東京病院

(令和4年1月1日 現在)

〒204-8585 東京都清瀬市竹丘3-1-1 TEL 042-491-2111(代) FAX 042-494-2168

<予約センター> TEL 042-491-2181 ※平日の8時30分～15時00分

<地域医療連携室> TEL 042-491-2934/FAX 042-491-2125 ※平日の8時30分～15時30分(医療機関からの問い合わせを除く)

【受付時間】 初診 : 8時30分～14時00分 再診(予約外) : 8時00分～11時00分

★は、予約患者様のみの診療です。

Table with columns for Clinic Name, Date, and Doctor Name. Rows are categorized by department: 呼吸器センター, 喘息・アレルギー・リウマチセンター, 消化器センター, 総合診療センター, and 放射線診療センター. Each row lists specific medical conditions and the corresponding attending physician for each day of the week.

▶ 東京病院からのお知らせ ◀

当院はご利用いただいている皆さまの安心と安全を確保するため、正面玄関出入口の開錠時間を下記のとおり設定いたしました。皆さまにはご不便をおかけしますが、何卒、ご理解とご協力をお願いいたします。

〈開錠時間〉 8:00~20:00

また、当院では入館する全ての方に、「マスクの着用」「入口での検温の実施」「手指消毒」のご協力をお願いしております。新型コロナウイルス等の感染防止のため引き続きご理解ご協力をお願いいたします。

診療科目

- 内科
- 脳神経内科
- 呼吸器内科
- 消化器内科
- 循環器内科
- アレルギー科
- リウマチ科
- 外科
- 消化器外科
- 整形外科
- 呼吸器外科
- 泌尿器科
- 眼科
- 耳鼻いんこう科
- リハビリテーション科
- 放射線科
- 麻酔科
- 緩和ケア内科
- 感染症内科
- 病理診断科
- 歯科

受付時間：初診 8:30~14:00
再診 8:00~11:00

(科によって、診療を行っていない曜日、時間があります)

予約センター 042-491-2181
(受付時間平日8:30~15:00まで)

専門外来案内

専門外来名	診察日	このようなことでお悩みの方は、ご相談ください
呼吸器 関係 外来	禁煙 (予約制)	火(午後) タバコがどうしてもやめられない方。 (当院の禁煙外来は、平成20年1月より保険適用となりました。)
	咯血 (予約制)	火(午後2時~) 咳をともなって気道・肺から出血する状態を咯血といいます。肺アスペルギルス症、気管支拡張症、非結核性抗酸菌症、肺結核、肺癌の患者さんにおこります。ご相談ください。
	間質性肺炎 (予約制)	水(午前) この病気は「息切れ」と「から咳」がよくある症状です。治療が難しく、膠原病に合併する場合もあります。
	非結核性抗酸菌症	水(午前) 咳や痰が出て、血痰があるなど一見結核にみえますが違います。結核とそっくりの症状がこの疾病です。他人への感染はありません。
	いびき COPD (睡眠時無呼吸症候群の検査)	月~金(午前) ご家族などから「いびきが大きい、長く続く」あるいは「ねている時に息が止まる」などと言われた方。COPDを疑われたり、COPD呼吸リハビリを希望の方。
	肺がんセカンドオピニオン(予約制)	木(午後) 肺がん治療についてのセカンドオピニオンを希望される方。 [30分まで11,000円、1時間まで22,000円]
結核・非結核性抗酸菌症・肺真菌症セカンドオピニオン(予約制)	火(午後) 結核・非結核性抗酸菌症・肺真菌症についてセカンドオピニオンを希望される方。 [30分まで11,000円、1時間まで22,000円]	
ものわすれ外来 (予約制)	水(午後)、木(第1・3週のみ)	最近ものわすれのひどい方、アルツハイマー病などが心配な方。 (あらかじめ脳神経内科を受診してください。)
高次脳機能外来 (予約制)	木(第1・3週のみ)	失語・失行や健忘などの診断、リハビリテーションへの紹介など。 (あらかじめ脳神経内科を受診してください。)
白内障外来 (予約制)	水(午後1時30分~午後3時30分)	白内障の診断、手術の相談、説明など、これから白内障手術を検討されている方の各種相談などを行っています。

地域医療連携室よりお知らせ 患者様をご紹介いただく場合 (医療機関)
外来診療の予約 : 診療依頼書をFAX送信して下さい
CT・MRI検査の申し込み : 地域医療連携室へお電話下さい

地域医療連携室
FAX 042-491-2125 (8:30~17:15)
TEL 042-491-2934 (8:30~17:15)

交通

- 西武池袋線 清瀬駅南口よりタクシー5分、または南口バス2番乗り場より久米川駅行・所沢駅東口行は東京病院北下車、下里団地行・滝山営業所行・花小金井駅行は東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR武蔵野線 新秋津駅より無料シャトルバス運行中
- 西武新宿線 久米川駅北口より清瀬駅南口行で東京病院北下車。または花小金井駅北口より清瀬駅南口行きで東京病院玄関前下車。(早朝夜間など東京病院玄関前を経由しない場合があります。)
- JR中央線 武蔵小金井駅より清瀬駅南口行のバス路線があります。
- 東武東上線 志木駅南口より清瀬駅北口行のバス路線があります。
- お車でお越しの際は正面よりお入り下さい。
(駐車場265台)

利用時間	料金		
平日日中 (7:00~20:00)	30分以内 無料	31分以上4時間まで 200円	以後1時間毎に 100円
平日夜間 (20:00~7:00)	30分以内 無料	31分以上2時間まで 200円	以後1時間毎に 100円
土日祝日 (0:00~24:00)	30分以内 無料	31分以上2時間まで 200円	以後1時間毎に 100円

WEB検索

東京病院

検索

